意見提出様式

「第６期穴水町障害福祉計画 第２期穴水町障害児福祉計画」（案）に対する意見等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご連絡先 | 氏名または団体名 |  |
| 住所または所在地 |  |
| 連絡先（電話番号・電子メールアドレス） |  |

※上記の情報は公表いたしません

|  |
| --- |
| ※何ページのどの項目についてのご意見等であるか、下記へご記入くださいますようお願いいたします。【記入例】　38ページ　令和５年度の就労継続Ａ型事業利用者数について |
| 意見等 |  |

※締　切　　令和3年3月3日（水）当日消印有効

※送付先　　〔郵送の場合〕　　　　〒927-8601　穴水町字川島ラの174番地

　　　　　　　　　　　　　　　　　穴水町役場　ふれあい福祉課　宛

　　　　　　〔FAXの場合〕　　　　 0768-52-4002

　　　　　　〔電子メールの場合〕 shou-fuku1@town.anamizu.lg.jp

　　　　　　〔持参の場合〕　　　　穴水町役場　ふれあい福祉課まで